



Grado en psicología  
Trabajo de Fin de Grado  
Curso 2016/2017  
Convocatoria: Junio



**Modalidad:** Descriptivo

**Título:** Exclusión social: El perfil psicosocial y acontecimientos vitales estresantes en personas privadas de libertad del centro penitenciario Fontcalent de Alicante.

**Autora:** Paula Peinado Sanchís

**Tutora:** María del Carmen Terol Cantero y Maite Martín-Aragon Gelabert

## ÍNDICE

<b>RESUMEN Y PALABRAS CLAVE</b> .....	<b>3</b>
<b>1. MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>4</b>
1.1. Definición Exclusión Social .....	4
1.1.1. Clasificación de los Grupos de Exclusión Social.....	4
1.2. La Privación De Libertad Como Espacio De Exclusión Social.....	7
1.2.1. Las Personas Privadas De Libertad: Perfiles y Acontecimientos Estresantes .....	9
<b>2. MÉTODO</b> .....	<b>11</b>
2.1. Sujetos.....	11
2.2. Variables e Instrumentos.....	11
2.2.1. Variables Clínicas y Sociodemográficas .....	11
2.2.2. Escala de Acontecimientos Vitales Estresantes.....	12
2.3. Prodecimiento y Análisis de Datos	
<b>3. RESULTADOS</b> .....	<b>13</b>
3.1. Descriptivos: Sociodemográficos Área Social, Educativa, Psicológica y Sanitaria .....	13
3.2. Descriptivos: Acontecimientos Vitales Estresantes (Holmes y Rahe, 1976) .....	15
3.3. Acontecimientos Vitales Estresantes: Medias, Puntuaciones de Riesgo y Análisis de diferencias .....	15
<b>4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES</b> .....	<b>16</b>
<b>5. BIBLIOGRAFÍA</b> .....	<b>20</b>
<b>6. ANEXOS</b> .....	<b>2</b>
• Tabla 1: Clasificación Grupos de Exclusión Social	
• Tabla 2: Variables e Instrumentos	
• Tablas 3-20: Resultados SPSS	

## RESUMEN Y PALABRAS CLAVE

**Introducción:** Entre los grupos de exclusión social, encontramos en el perfil de las Personas Privadas de libertad y exreclusos en España una mayor tasa de hombres (925%, Instituto Nacional de Estadística, 2014) con una edad media de 35,7 años (INE, 2014). Diversos estudios se han centrado en identificar el perfil sociodemográfico del colectivo, así como las experiencias estresantes vividas (García, J; Marcuello, C ; Ruiz, j.). **Objetivo:** Describir el perfil psicosocial de las personas privadas de libertad, además de, los Acontecimientos Vitales Estresantes vividos en el último año y durante todo el ciclo vital. **Método:** Evaluamos a 31 personas reclusas en la prisión Fontcalent de Alicante. Se realizó un análisis acerca de datos Sociodemográficos y Clínicos recogidos a través de una entrevista estructurada y de la Escala de Acontecimientos Vitales Estresantes (E.A.V.E.; Thomas Holmes y Richard Rahe, 1976; Adaptación de J.L. Rivera y Revuelta, Armando Morera Fumero; 1983). **Resultados:** El 80,6% de la muestra son hombres, de nacionalidad española (74,2%) y con una edad media de de 38,71 años ( $dt \pm 9,357$ ). En relación a los Acontecimientos vitales estresantes recientes más frecuentes encontramos: Cambio en los hábitos de sueño (77,4%), Cambio de alimentación (74,2%), Cambio en las condiciones de vida (64,5) o Encarcelamiento (54,8%)

**Palabras clave:** Exclusión social, Persona privada de libertad, Perfil psicosocial, Acontecimientos Vitales Estresantes.

## **1. MARCO TEÓRICO**

### **1.1. Definición Exclusión Social**

El concepto de “Exclusión Social” hace referencia a un proceso social de separación de un individuo o grupo respecto a las posibilidades laborales, económicas, políticas y culturales a las que otros sí tienen acceso (Giner, 2002). Existen ciertos indicadores que pueden evidenciar un alto riesgo de sufrir exclusión social. Entre ellos, se puede considerar clave la situación de pobreza, la exclusión del mercado de trabajo, residir en una infravivienda, la ruptura social y el aislamiento, así como la carencia de apoyos institucionales (Tezanos, 1999).

La Exclusión Social es un concepto que va más allá de los términos “pobreza” y “marginación”, considerándose un fenómeno estructural en relación a los procesos sociales que pueden llevar a ciertos individuos a no ser considerados como ciudadanos de pleno derecho (Vidal, 2006). Así, de las múltiples caras de la exclusión social, además de la relacionada con el ámbito laboral, la vivienda, la educación, la salud y el acceso a servicios, entre otros, el factor considerado más relevante es la “no participación en el conjunto de la sociedad”. Este proceso de exclusión lleva consigo determinadas consecuencias psicológicas que afectan a la pérdida de autoestima, la ruptura de los vínculos con la sociedad, el deterioro físico y psíquico del individuo, así como a un aumento de la agresividad y las relaciones violentas (Tezanos, 1999). De este modo, desde una perspectiva psicosocial, los grupos excluidos poseen altas probabilidades de ser estigmatizados y de desarrollar una identidad social negativa.

#### **1.1.1 Clasificación de los Grupos de exclusión social**

Son muchos autores los que definen cuáles son considerados los grupos de atención social o propiamente de “Exclusión social” (Aguilar, M; Gaviria, M; Jiménez, M y Laparra, M. 2008). De entre ellos, nos centraremos en la clasificación realizada por la Fundación Encuentro (2001) que presenta dichos grupos según el motivo o causa predominante de su proceso de exclusión (Anexo Tabla 1)

### **A. Personas en riesgo de exclusión por motivos laborales**

El hecho de no poder encontrar un trabajo es un grave problema debido a los costos humanos derivados de la privación y la dificultad de cubrir necesidades económicas fundamentales, además de amenazar la salud psicológica del individuo, creando sentimientos de rechazo y fracaso personal (Auil, 2007). Dentro de la exclusión por motivos Laborales encontramos:

- *Familias con hijos, con los dos adultos en paro o en situación de precariedad.*
- *Jóvenes parados o procedentes del fracaso escolar.*
- *Parados de larga duración sin cobertura:* población activa que lleva dos o más años en situación de desempleo sin subsidio (Federa, 2016).

### **B. Personas en riesgo de exclusión por motivos formativos**

La falta de formación académica en nuestra sociedad actual se traduce en una práctica imposibilidad de obtener trabajo regulado, además de una serie de repercusiones sociales, que multiplican el riesgo de marginalidad. Dentro de este grupo encontramos:

- *Población analfabeta.*
- Niños inmigrantes desescolarizados.

### **C. Población en riesgo de exclusión por causas étnicas y ciudadanía**

Una referencia cultural diferente, así como dificultades para acceder a los estándares de bienestar material y social se relacionan con un alto riesgo de sufrir exclusión a menos que se garantice la cobertura de las necesidades específicas del colectivo. En concreto esta es la principal causa de exclusión para:

- *Inmigrantes ilegales.*
- *Refugiados y demandantes de asilo.*
- *Población gitana:*

### **a) Personas en riesgo de exclusión por causas de género**

A lo largo de la historia, las mujeres han sido (y siguen siéndolo en nuestros días) víctimas de un gran número de prejuicios y discriminación. De este modo, podemos encontrar varios grupos en riesgo de exclusión social como consecuencia directa de su género.

- *Mujeres inmigrantes.*
- *Víctimas de violencia de género.*
- *Madres solteras de rentas bajas.*
- *Mujeres mayores solas.*
- *Personas ligadas al cuidado de dependientes (En su gran mayoría mujeres).*

### **b) Personas en riesgo de exclusión por causas socio-sanitarias**

Suelen presentar limitaciones a nivel laboral y social, así como una posible ausencia o falta de autonomía física, mental, intelectual o sensorial. A consecuencia de ello, los siguientes colectivos constituyen un colectivo en riesgo de exclusión:

- *Personas con discapacidad* (física, intelectual, sensorial o derivada de una enfermedad mental).
- *Drogodependientes:* En cuyo caso presentan a su vez el agravante de un estigma social.
- *Personas mayores dependientes con pocos ingresos.*

### **c) Personas en riesgo de exclusión por causas espaciales y habitativas**

Suelen vivir con carencias de equipamientos básicos (agua caliente, luz eléctrica, etc), además de problemas de hacinamiento y un acceso limitado a la educación y mercado laboral regulado. A todos estos hechos se une el estigma social que implica el sinhogarismo o el hábitat en un barrio marginal que prácticamente imposibilita la incorporación al mercado laboral y la recuperación de una red social. En concreto a este grupo pertenecen:

- *Habitantes de barrios marginales y zonas rurales deprimidas.*
- *Personas sin hogar.*

## **D. Personas en riesgo de exclusión por causas penales**

- *Personas privadas de libertad y exreclusos*: Este es, probablemente, el colectivo que representa el segmento más marginado de la sociedad. Muchas de las personas pertenecientes al colectivo han sufrido y/o siguen sufriendo una o varias situaciones y/o características que incrementan el riesgo de exclusión tal y como hemos detallado con los colectivos anteriores (Escasez de recursos, procedencia de barrios marginales, falta de escolarización, problemas de adicciones). Por otra parte la propia cárcel puede ser considerada como un espacio de exclusión que genera un estigma que aumenta el riesgo de exclusión social. Finalmente este colectivo, al contrario que los otros expuestos, genera sentimientos de odio y rechazo en una buena parte de la sociedad, con lo cual, su proceso de adaptación y reinserción se ve realmente dificultado.

### **1.2. La Privación De Libertad Como Espacio De Exclusión Social**

César Manzanos (1991) considera que «cada ámbito de la vida social desarrolla sus propios “Espacios Segregativos” encargados de aislar a aquellos sujetos que, por diversas circunstancias, han de ser apartados temporal o definitivamente. Así, se pueden identificar diferentes lugares de segregación (manicomio, hospital, etc) en los principales campos de la administración social. Por su misma naturaleza, el encarcelamiento consiste en una exclusión. Como señala Rostaing (1996): «la prisión es un lugar de exclusión temporal que imprime sobre los detenidos la marca de un estigma». La persona encarcelada pasa a vivir en una celda, separada del contacto social, dentro de una institución que tasará cada minuto, objeto e intercambio que establezca con el mundo exterior.

Diversos autores han señalado que «La prisión es la forma más categórica de exclusión que permite la ley» (Smith y Stewart, 1996). Sin embargo, según la Constitución Española “las penas privativas de libertad y las medidas de seguridad estarán orientadas hacia la reeducación y reinserción social” (Art 25), y la legitimación del proceso es el posterior retorno a la sociedad; supuestamente en mejores condiciones que cuando se entró. A pesar de ello, la realidad es que, en la mayoría de los casos, el ingreso en estas instituciones segregativas conlleva un proceso inevitable de desidentificación y desocialización, que acaba haciendo mucho más difícil el

retorno a una vida socialmente integrada. (Cabrerías, 2000). En este sentido, el modelo desarrollado por César Manzanos basándose en las aportaciones de otros autores (1990, Valverde, Clemente, Munne) nos permite comprender las implicaciones y el proceso del internamiento en prisión. Según Manzanos (1991) se pueden distinguir hasta cinco etapas en el proceso de estancia en la cárcel también conocido como "Proceso de Prisionización".

a) *Ruptura con el mundo exterior*: La primera etapa del proceso comienza con la privación de estímulos físicos. El preso comienza a vivir en un lugar pequeño, de colores planos y uniformes, donde resulta difícil mirar más allá de un muro. Junto con el mundo físico que se aleja, también se distancian las referencias personales, los medios de comunicación, mensajes y valores que predominan en el exterior. Esto genera sentimientos intensos de debilidad y desamparo.

b) *Desadaptación social y desidentificación personal*: El proceso de despersonalización y desindividualización es la segunda etapa del proceso, donde la persona "es conducida a integrarse como un elemento más (un número) dentro de un colectivo masificado, amorfo y sin perfiles particulares" (Cabrera, 2003). A este proceso de desadaptación contribuye el aislamiento, el hacinamiento (que trae consigo la pérdida de intimidad, la convivencia forzosa con otros, etc), los procedimientos rutinarios del centro que resultan denigrantes para el preso (cacheos desnudos, registros exhaustivos...), las alteraciones en el sueño, alimentación u ocio tienen como consecuencia "la infantilización de la persona presa. En este punto no es raro que aparezcan alteraciones de la personalidad junto a cuadros depresivos, apatía, ansiedad, estrés, trastornos digestivos, etc." (Cabrera, 2003)

c) *Adaptación al medio carcelario (Resocialización)*: Tras los dos procesos anteriores, la adaptación al nuevo entorno es inevitable como mecanismo de defensa. En este punto se redefinen actitudes y valores, interiorizándose aquellos propios de la subcultura carcelaria, que está guiada por relaciones dominantes y autoritarias, no sólo respecto a los funcionarios, sino entre los propios presos, donde suele ser frecuente la violencia: extorsiones, amenazas o agresiones.

d) *Desvinculación familiar*: Mantener un contacto frecuente con una mayoría del círculo social es algo imposible durante la reclusión. Todo contacto es limitado, supervisado y sujeto "a la buena conducta" del recluso. Esta situación trae consigo que el mínimo contacto permitido acabe convirtiéndose en una herramienta que favorece la infantilización del individuo y trae consigo serias repercusiones a nivel psicológico y social para el individuo.

e) *Desarraigo social*: Tras la salida en prisión la persona vuelve al punto donde se encontraba antes de su internamiento, y que, en muchos casos influyó en proceso delictivo. (Familias desestructuradas, barrios marginales, consumo de drogas, etc). A este hecho hay que sumarle el odio que la mayoría afirman haber desarrollado durante su internamiento más el estigma que supone haber estado en prisión. Con todo ello podemos concluir: “De la cárcel no se sale siendo un hombre libre, sino convertido en un ex presidiario, con todo lo que esto implica.” (Cabrera, 2003).

### **1.2.1. Las Personas Privadas de Libertad: Perfiles y Acontecimientos Estresantes**

Según cifras oficiales publicadas por el Ministerio del Interior, en 2015 el número de adultos en prisión en España inscritos en el Registro Central de Penados se situó en 61.614, de los cuales el 86,6% se encuentra condenado mediante sentencia firme y el 12,5% está en situación preventiva (Detenido a espera de juicio). Respecto a su clasificación encontramos que la mayoría de la población reclusa condenada y clasificada (81,2%) lo está en segundo grado de tratamiento. Del total de internos condenados, 20.186 (38,5%) cumple su condena por delitos «contra el patrimonio y el orden socioeconómico» y 11.913 internos (22,7%) cumple su condena por delitos «contra la salud pública. El 91,6% de las penas tienen una duración de cero a dos años, el 6,7% con una duración entre dos y cinco años y el 1,7% con una duración de más de cinco años.

Respecto al *Perfil Sociodemográfico*, el 92,5% de las personas condenadas fueron varones y el 7,5% mujeres, con una edad media de 35,7 años (35,8 años en los varones y 34,7 en las mujeres). La mayor parte de los condenados en 2013 fueron de nacionalidad española (75,0% frente a un 35% de condenados de nacionalidad extranjera).

En relación al *Área Educativa y Laboral*, en torno al 60% de población privada de libertad presenta un nivel educativo bajo. En concreto podemos encontrar un 28% de población analfabeta y un 33% de población con estudios primarios. (I. González). Según cifras oficiales, un 40,54% (Instituciones penitenciarias, 2009) se encuentra trabajando de forma activa dentro de prisión, con un nivel de ingresos inferior al SMI (Situado en 707,60€ en 2017) Los datos también indican que el 40,2% de los sujetos se encuentra en situación de escasez de recursos económicos

En cuanto al *Ámbito Psicológico*, No existen datos oficiales del número de personas en prisión con patologías psicológicas, sin embargo, de diversos estudios (Gencat; González, I. 2012) se concluye que entre el 40% y el 50% de la población penitenciaria estudiada tiene algún tipo de historial clínico relacionado con trastornos mentales (Incluyendo aquellos derivados del uso y abuso de sustancias ilegales).

En el *Ámbito Sanitario*, a pesar de no existir datos oficiales al respecto, varios estudios (Instituciones Penitenciarias; Gencat, 2014) afirman la elevada tasa de consumo de drogas en prisión. Destacamos un estudio realizado por la UNED en 2012 que concluye que en torno a un 50% de presos en España presentan problemas de adicción o enfermedades derivadas del consumo de drogas.

En relación al *Estrés* que conlleva encontrarse en prisión, es importante señalar que en el cuestionario de Holmes y Rahe (1976), cuestionario clave en el presente estudio, se sitúa la Encarcelación como uno de los Acontecimientos Vitales Estresantes de mayor gravedad para una persona. (En concreto se sitúa en el número 4 de 43).

La mayoría de estudios previos que relacionan la prisión con niveles de estrés, se centran en personal trabajador de los centros penitenciarios. La bibliografía encontrada al respecto, sí evidencia el hecho de que, desde el momento del ingreso en prisión, las personas privadas de libertad deben enfrentarse a numerosos estresores que tendrán consecuencias sobre su estado físico y psicológico. Los resultados de un estudio realizado por Jones (1976) en EEUU evidencian que los niveles de estrés en reclusos son 3,6 veces más altos que en población general. En referencia a los motivos que provocan mayores niveles de estrés, Blaauw y Kerkhof (2007) señalan, principalmente, la privación de las relaciones con el mundo exterior y sus consecuencias (restricción de relaciones sexuales, escasa autonomía, pérdida de seguridad personal). En otro estudio de Johnson R. y Toch H. en 1982, los resultados demuestran que factores como el hacinamiento, una población penitenciaria heterogénea o las altas restricciones de seguridad, características de la prisión, producen altos niveles de estrés. En muchos de los casos este estrés afecta al funcionamiento psicológico del interno, dada la falta de recursos personales y de factores de protección frente a los estresores que sufre en prisión. Un pobre funcionamiento psicológico implicará un mayor desgaste físico y mental frente a un estrés crónico o prolongado en prisión y el interno no podrá amortiguar las consecuencias nocivas derivadas de este estrés continuo sobre su salud (Altamirano, 2013).

Desde la perspectiva del estrés y de la Evaluación de los Acontecimientos Vitales Estresantes (AVE), se considera que diversas condiciones sociales, o un fenómeno económico social, psicológico o familiar, brusco que produce desadaptación social o estrés psicológico pueden actuar como agentes estresantes y modificar el estatus de la salud de los individuos (Sandín, 2002). Entonces, la “enfermedad”, entendida en su concepto más amplio y bio-psicosocial, sería el resultado del “fracaso” del individuo en la adaptación al estrés (Revista Médica La Paz, 2010). Por tanto, un AVE puede referirse a una causa de estrés, así como a los efectos que puede producir sobre el individuo el evento estresante. A pesar de esto, son pocos los estudios que se han centrado en el padecimiento o la acumulación de otros Acontecimientos Estresantes que se añaden en la historia y el perfil de los colectivos en riesgo de exclusión social y, en concreto, de personas privadas de libertad (Muñoz et al.; 2003, Rico et al: 1994; Vielva, 1992; Martínez; 1992; Martín Barroso. Por todo ello, el **objetivo** de este estudio será: *Describir el perfil psicosocial de las personas privadas de libertad, además de, los Acontecimientos Vitales Estresantes vividos en el último año y el ciclo vital.*

## 2. MÉTODO

### 2.1. Sujetos

El presente estudio se realiza en base a una muestra de 31 sujetos privados de libertad de la prisión de Fontcalent de Alicante. Todos ellos han participado en alguno de los programas de inserción laboral impartidos a través de la fundación La Merced Migraciones de Elche, lugar donde se realizaron estancias prácticas vinculadas directamente con el TFG.

### 2.2. Variables e Instrumentos

En la tabla 2 (Anexo) podemos observar las variables sobre las que se centra el presente estudio, así como los instrumentos que han sido empleados para medir cada una de ellas.

#### 2.2.1. Variables Psicosociales.

A través de un cuestionario ad-hoc se recoge información relacionada con diversas áreas: *Sociodemográfica* (Información acerca del género, la edad de los

participantes, nacionalidad, estado civil, descendencia), *Social* (Reincidencia, Permanencia en prisión, Situación de privación de libertad, Tiempo en libertad restringida y tipo de delito), *Educativa y Laboral* (nivel educativo y Situación laboral), *Psicológica* (Posibles patologías) y *Sanitaria* (Patologías biológicas y conductas adictivas Cuestionario (Adaptación de “Entrevista de Valoración Psicológica”, Genograma Personal y “Pronóstico de Inserción/Adaptabilidad elaborados por el Centro de Acogida e inserción para personas sin hogar (C.A.I.) (Alicante))

### **2.2.2. Escala de Acontecimientos Vitales Estresantes.**

(E.A.V.E.: Thomas Holmes y Richard Rahe, 19756: Adaptación de J.L. Rivera y Revuelta, Armando Morera Fumero: 1983). Dicha escala registra 43 acontecimientos vitales estresantes. Se adaptó, registrando, por un lado, aquellos acontecimientos estresantes vividos el último año y, por otro, aquellos acontecidos durante todo el periodo vital de los participantes, a excepción del último año. A la escala original se añadió un ítem “ad-hoc; “Otros” donde se analiza la presencia de AVES concretos no recogidos en los instrumentos de evaluación referidos. En base a la puntuación de cada uno de los acontecimientos vividos se obtiene una puntuación (En este caso dos: Una del período anterior a los 12 meses y otra de todo el período vital). Si el resultado es menor a 150, se considera al sujeto en un riesgo mínimo de enfermar a consecuencia del estrés, si la puntuación oscila entre 151 y 299, existe un riesgo moderado, y si esta es superior a 300, se considera que el riesgo de enfermedad a causa del estrés es elevado.

### **2.3. Procedimiento y Análisis de Datos**

El presente trabajo, se realizó en el marco de las prácticas obligatorias de Estancias en el Grado de Psicología en la fundación “La Merced Migraciones” de Elche. Dicha fundación lleva años trabajando con el colectivo en prisión con el objetivo principal de desarrollar programas de reinserción laboral y social. Mediante la fundación se tuvo acceso a la prisión de Fontcalent y a la muestra objeto de estudio. Se realizó una entrevista individual con cada uno de los sujetos de la muestra en un área privada cedida por la prisión. Todos los sujetos que realizaron la entrevista lo hicieron de forma voluntaria y fueron informados de que podían negarse a responder a cualquiera de las preguntas. Para la realización de cada una de las entrevistas se informó a cada sujeto

acerca de la garantía de su anonimato, confidencialidad y protección de datos. En dicha entrevista, de aproximadamente 45min por sujeto, se comenzó relleno de un cuestionario de datos sociodemográficos, adaptado para el presente estudio, mediante las preguntas pertinentes.

Respecto a la Escala de Acontecimientos Vitales Estresantes, se ha maquetado y adaptado su aplicación al contexto y muestra del estudio, de modo que no es autoadministrada. Durante la entrevista individual, se registra toda la información de acontecimientos vitales estresantes referentes, por un lado, a los últimos 12 meses y, por otro, durante todo el período vital a excepción del último año.

En relación al análisis de datos, todos los datos de la muestra fueron procesados en la base IBM SPSS 7.

Para poder conocer la forma de distribución de la población a la que pertenece la muestra se comenzó realizando un análisis de Normalidad mediante la Prueba de Kolmogorov-Smirnov, dando como resultado una distribución normal ( $p=0,2 > \alpha=0,05$ ) Por otro lado, se llevaron a cabo análisis descriptivos de medias y diferencias t de Student para muestras relacionadas.

### 3. RESULTADOS

#### 3.1. Análisis Descriptivos. Perfiles Psicosociales.

##### ***Área Social, Educativa, Psicológica y Sanitaria***

En lo referente al ***Área social***, encontramos que un 58,1% de los participantes (18 de 31) ha sido *reincidente* en la prisión frente a un 41,9% (13 de 31 participantes) que se encontraba en su primer encarcelamiento. Respecto a la *permanencia* en la prisión, los datos muestran que el 48,4% de la muestra (15 de 31 participantes) permanecía en prisión de forma crónica (llevaba más de 12 meses de internamiento), 35,5% (11 de 31 participantes) lo hacía de forma habitual, permaneciendo en la prisión de 6 a 12 meses y, por último, un 16,1% (5 de 31 participantes) eran personas privadas de libertad incipientes que llevaban menos de 6 meses de internamiento). La duración media de condena de la muestra es de 36,48 meses ( $dt \pm 36,626$ ), siendo la condena mínima de 0 meses en aquellos casos donde la persona se encuentra preventiva a espera de juicio, y una condena máxima de 156 meses. Respecto a su Situación Actual de Privación encontramos a un 64,5% de la muestra (20 de 31 participantes) en segundo grado, un 12,9% (4 de 31) en tercer grado y un 22,6% (7 de 31 participantes)

sin clasificar. Este último dato pertenece a aquellos que se encuentran en calidad de preventivos a espera de juicio. En último lugar, en relación al Tipo de Delito que llevó al internamiento actual, un 51,6% (16 de 31 participantes) fue un delito contra la salud pública, un 25,8% (8 de 31) un delito contra la propiedad, un 16,1% (5 de 31) un delito violento y un 6,5% (2 de 31) otro tipo de delito.

En el **Área educativa** se analizan las variables de *Situación laboral*, Nivel educativo y *Situación Económica*. En la primera se puede observar que el 48,4% (15 de 31 participantes) de la muestra se encuentra en activo, un 35,5% (11 de 31) no ha trabajado nunca, un 6,5 % (2 de 31 participantes) se encuentra en situación de incapacidad total para trabajar, un 3,2% (1 de 31) tiene experiencia laboral y un 3,2% (1 de 31 participantes) ha trabajado sin contrato en el último año. Respecto al nivel educativo, podemos observar que el 16,1% de la muestra (5 de 31 participantes) no tiene estudios, un 32,3 % (10 de 31) cuenta con estudios primarios, un 32,3% (10 de 31 participantes) tiene estudios secundarios y un 19,4 % (6 de 31) ha cursado estudios universitarios. Por último, en relación a la *Situación Económica*, un 6,5% (2 de 31 participantes) cuenta con ingresos iguales o superiores al SMI ,un 54,8% (17 de 31) disponen de ingresos inferiores al SMI y un 29%(3 de 31) no dispone de ingresos.

En el **Área Psicológica**, la mayoría de personas privadas de libertad entrevistadas (90,3%; 28 de 31 participantes) no presenta ningún tipo de *Psicopatología*, un 3,2% (1 de 31) presenta un trastorno psicológico diagnosticado con tratamiento, un 3,2 % (1 de 31) recibe atención psicológica y un 3,2% (1 de 31) se encuentra sin diagnosticar.

En referencia al **Área Sanitaria**, encontramos prácticamente la totalidad de la muestra (un 96,8%; 30 de 31 participantes) no presenta ninguna *Patología física*, mientras que un 3,2 % (1 de 31 participantes) presenta una patología crónica limitante). Respecto a las *Conductas Adictivas*, encontramos que un 61,3%(19 de 31 participantes) nunca ha consumido drogas, un 25,8 (8 de 31) realizaba un consumo activo hace 5 o más años, un 3,2 (1 de 31) se encuentra en tratamiento sin actual consumo, un 6,5 (2 de 31) realiza un consumo activo con inicio de tratamiento y un 3,2 (1 de 31) realiza un consumo activo sin autopercepción de problemática. (Anexo *Tabla 11*)

### **3.2. Análisis Descriptivos. Acontecimientos Vitales estresantes (Holmes y Rahe, 1976).**

Del análisis de los diferentes ítems de la Escala de Acontecimientos Vitales Estresantes de Holmes y Rahe (Anexo) se muestran aquellos ítems que no han

ocurrido, eran improcedentes, o no constaban en las evaluaciones de los instrumentos revisados. En concreto, en la tabla 12 (Anexo) aparecen detallados los ítems *Jubilación y Dificultades o problemas sexuales*,

Respecto a los acontecimientos vitales presentes en el último año, destacan, según frecuencia; el cambio en los hábitos de sueño (N=24; 77,4%), Cambio de alimentación (N=23, 74,2%), Cambio en las condiciones de vida (N=20; 64,5%), Cambio en las actividades de ocio (N=20; 64,5%. Le sigue con una frecuencia de 54,8% (N=17) la Revisión de hábitos personales, así como el inicio o fin de escolaridad (N=17; 54,8%). El 54,8% (N=14) fue encarcelado en los últimos 12 meses y el 41,9% (N=13) tuvo problemas legales. Acontecimientos no presentes en ningún sujeto de la muestra durante el último año fueron Muerte del Cónyuge, Jubilación, Lesión o enfermedad personal y Problemas Sexuales.

En relación a los Acontecimientos Estresantes vividos durante todo el **periodo vital** destacan, por orden de frecuencia: Embarazo (propio o de la pareja) (71%, N=22), Vacaciones ((67,7%, N=21) y Problemas legales (58%, N=18). Otros acontecimientos presentes con frecuencia han sido el Encarcelamiento (N=17, 54,8%), Matrimonio (N=15, 48,4%), Incorporación de un miembro a la familia (51,6%, N=16), Y Leves transgresiones de la ley (N= 10, 32,3%).

**Otros acontecimientos** que fueron registrados incluyen Intentos de Suicidio (N=1, 3,2%), Haber sido víctima de algún tipo de discriminación social y/o laboral (N=7, 22,6%) y Haber sufrido malos tratos (N=1, 3,2%). En el resto, se presentan casos que incluyen combinaciones de más de un acontecimiento estresante (ej.: Intentos de Suicidio y Malos tratos)(Anexo *Tabla 14*)

### **3.3. Acontecimientos Vitales estresantes (Holmes y Rahe, 1976): Medias, Puntuaciones de Riesgo y Análisis de las Diferencias.**

Respecto a las puntuaciones medias de los AVES en personas privadas de libertad de Fontcalent encontramos una media de 309,77 (dt± 126,159) (Rango= 80-603) en *el último año* y de 405,64 (dt± 172,54) (Rango=167-824) *durante todo el periodo vital excepto el último año*. Respecto al riesgo de presentar una enfermedad psicosomática a consecuencia del estrés, atendiendo a los AVE del *último año*, un 6,5% de la muestra (2 de 31) se encuentra en situación de “No Riesgo”, un 41,9% (13 de 31) tiene un “Riesgo Moderado”, es decir, un 50% de probabilidades de sufrir una enfermedad psicosomática a consecuencia de sus niveles de estrés y la mayoría de la muestra

(51,6%; 16 de 31) tiene un “Riesgo alto”, con un 80% de probabilidad de sufrir una enfermedad. En el caso de Riesgo durante todo el periodo vital (A excepción del último año), ningún sujeto se encuentra en situación de “No Riesgo”, el 35,5 (11 de 31) presenta un “Riesgo Moderado” y el 64,5 (20 de 31) un “Alto Riesgo” (Anexo *Tabla 20*)

Analizando la puntuación media obtenida durante todo el periodo vital en relación a la media del último año mediante la prueba T de Student concluimos que las puntuaciones presentan diferencias significativas ( $t= 2,203$ ,  $p\leq 0.05$ ) siendo considerablemente mayor la puntuación media de AVES durante todo el período vital que la puntuación media del último año en el colectivo de personas privadas de libertad.

## 5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En el presente estudio realizado, el perfil del colectivo coincide en cuanto a los datos de *Género* y *Edad*, con la mayoría de estudios realizados hasta la fecha (García, J; Marcuello, C; Ruiz, j), así como con datos oficiales proporcionados por el Ministerio del Interior, siendo la población predominante hombres frente a mujeres, con una edad media de 36 años y mayoritariamente de *Nacionalidad* española.

Del **Área Social**, encontramos que respecto a la situación de privación, la duración media de la condena de las personas de Fontcalent con las que se realizó el estudio es de 36,48 meses y la mitad de ellas se encuentra cumpliendo una condena mayor de un año. Sin embargo datos oficiales afirman que la mayoría de personas en prisión (91,6%) lo hace con sentencias inferiores a 2 años, mientras que el porcentaje de penados que se sitúan dentro de la media de condena de la muestra objeto de estudio es del 6,7% (Ministerio del Interior). Podemos interpretar este dato como que existe un sesgo en la muestra, ya que el número de sujetos de la misma es insuficiente para considerarse representativo.

Por otro lado, en todos estudios consultados. (ej. González, I; Marcuello, C; Ruiz, J.), al igual que en la propia muestra y datos oficiales, los dos tipos de delitos más frecuentes son Delitos contra la Propiedad y Delitos contra la Salud Pública.

Cabe destacar que, mientras los resultados de reincidencia del estudio la sitúan en torno al 60%, no se conocen datos oficiales al respecto. Diversos estudios sí han situado índices de reincidencia por encima del 50%. (Cabrera, P; Giraldo, R). La creencia popular interpreta este dato como señal de que las penas son insuficientes y

las condiciones deberían endurecerse. Desde este estudio se defiende que, en efecto, este dato es un ejemplo de que el sistema actual de prisiones no está cumpliendo, en la medida de lo esperado, los índices de inserción social que cabría esperar en base al planteamiento teórico del internamiento. Sin embargo consideramos que, para reducir esta cifra, una posible reestructuración del sistema de prisiones no podría dirigirse hacia un proceso de prisionización que genere en los individuos niveles de estrés todavía mayores de los que encontramos en este estudio y otros relacionados.

En cuanto al *Área Educativa y Laboral*, los datos del estudio coinciden con los datos oficiales en cuanto a la Situación laboral, situando en torno al 50% de ellos en activo. Sin embargo, este mismo porcentaje, se encuentran con ingresos inferiores al SMI. Encontramos ligeras diferencias respecto al nivel educativo, ya que los datos de otros estudios afirman que el 60% de las personas privadas de libertad poseen un nivel educativo bajo (28% de analfabetismo y 33% con estudios primarios) (González, I), mientras que los datos de la muestra sitúan este porcentaje en torno al 50%. En ambos casos el porcentaje de personas con un bajo nivel educativo dentro de este colectivo es elevado.

Respecto al *Área Psicológica*, en el presente estudio, el 90,3% de la muestra no padece ningún tipo de patología mental. En este punto ha resultado imposible la comparación con datos oficiales, sin embargo diversos estudios (Gencat; González, I. 2012) sitúan este porcentaje en torno al 40-50%. La realidad de este colectivo en prisión es que en su mayoría siguen sin un diagnóstico y tratamiento pertinente y, puesto que la capacidad de diagnóstico de la Institución es muy limitada, la mayoría de población presa con patologías clasificada ya tenía un diagnóstico antes de su ingreso en prisión. (González, I. 2012)

En cuanto al *Ámbito Sanitario*, a pesar de que la mayoría de la muestra afirma no haber consumido drogas y la imposibilidad de encontrar datos oficiales que corroboren este dato, sí encontramos estudios (UNED, 2012) que afirman que en torno al 50% de las personas privadas de libertad han presentado o presentan en la actualidad problemas de adicciones. Este hecho de nuevo evidencia la necesidad de evaluaciones psicológicas y clínicas exhaustivas del colectivo, para poder identificar patologías presentes en esta población y poder desarrollar, desde las Referencias y datos oficiales, programas de inserción social adecuados.

En relación a los ítems de la Escala de Acontecimientos Vitales Estreantes de Holmes y Rahe (Thomas Holmes y Richard Rahe, 1976; Adaptación de J.L. Rivera y Revuelta, Armando Morera Fumero; 1983) englobando los del ciclo *vital anterior al último año* y

*último año*, algunos de los ocurridos con mayor frecuencia han sido *Encarcelamiento, Problemas legales, Cambio en las condiciones de Vida y Cambio en las Actividades de Ocio*.

El hecho de que sean estos los ítems experimentados más frecuentemente evidencia que el hecho de estar preso constituye un Acontecimiento Vital Estresante en sí mismo, que además es uno de los que más peso e influencia tiene en la vida de una persona. Respecto a los *niveles de Estrés* que presenta la muestra, analizando sus AVES, podemos observar una elevada puntuación que los sitúa en situación de Riesgo. En este sentido, y refiriéndonos a algunos trabajos que han evaluado estos acontecimientos en otros grupos de exclusión social (ej. Personas sin Hogar, Roma, G.) podemos afirmar la hipótesis de partida del presente estudio: El hecho de pertenecer a un colectivo en riesgo de exclusión social se asocia a padecer un número de AVES elevado e incluso, como diferentes autores refieren, una media de AVES sufridos mayor que el de la población normal (Cabrera, 2000, Muñoz, Vazquez, Vazquez, 2003; Alvarez, 2005)

En el caso de la puntuación media de AVES obtenida, la del ciclo *vital anterior al último año es significativamente superior al último año*. Este hecho puede suponer que la mayor carga de estrés es mantenida y acumulada en este periodo hasta el momento actual, y está relacionada con una mayor dificultad de inserción social, mayor desarraigo comunitario y de exclusión social. Estos aspectos pueden ayudar a confrontar creencias como la necesidad de endurecer las penas, el “Insuficiente” castigo que reciben algunas personas que han cometido un delito (Especialmente en casos mediáticos) o las que afirman que las personas que se encuentran en prisión están realmente bien (Con gimnasio, actividades, etc). Este estudio demuestra que ninguna de esas creencias populares es cierta. Las personas que se encuentran en prisión presentan niveles de estrés mucho mayores que la población normal, presentan todo un proceso psicológico perjudicial para la persona como consecuencia directa de su internamiento. Desde mi opinión personal la prisión tiene dos funciones: Castigar y Reinsertar. Sin embargo, la realidad es que sólo cumple una de ellas, al contrario del pensamiento mayoritario en la sociedad, la del castigo. Considero que la parte de reinsertación sólo es la manera de legitimar el carácter punitivo de la prisión. En ningún momento de este estudio se encuentra ninguna justificación ante los delitos cometidos, sin embargo, desde el primer momento en el que se consultaron estudios al respecto y hubo acceso a este sector de la población, se observó que la cárcel era un espacio y un sistema que generaba directamente exclusión. Respecto a la interpretación de por qué una tasa de reincidencia tan alta, analizando todo el contexto

que engloba a una persona que comete un delito, encontramos que el sistema actual de prisiones difícilmente podría permitir que este dato fuese bajo.

Tras lo expuesto y a lo largo de todo el proceso de elaboración de este estudio ha habido un cuestionamiento que va más allá de él: Cómo debería ser tratada una persona (Que en muchos casos ya forma parte de un colectivo en riesgo de exclusión) que comete un delito, para que no vuelva a cometer otro y además reciba consecuencias de sus actos sin generarle un estigma de por vida, un proceso psicológico que le dañe y una exclusión de la que difícilmente podrá deshacerse. Desde mi subjetividad, considero que no se puede iniciar un procedimiento alternativo para intervenir sobre alguien que comete un delito sino comenzamos con una educación social al respecto que permita abolir esa creencia popular extendida de que una persona que delinque es “mala” y merece sufrir, multiplicado, todo el daño que causó. Deberíamos utilizar tanto el presente estudio, como muchos otros que se han hecho similares, para explicar que alguien que comete un delito tiene un contexto, sin justificarle, pero entendiendo todo el proceso que engloba ese delito así como el daño psicológico que sufre una persona en prisión y el escaso éxito de reinserción de este sistema. A su vez resulta evidente la necesidad de aumentar el número de psicólogos, médicos, educadores sociales y demás personal cualificado que permita tener datos exactos de las necesidades del colectivo y se puedan realizar proyectos de reinserción eficaces. Tal vez así podamos concluir que necesitamos, por muy utópico que parezca, más escuelas y menos cárceles

## 1. BIBLIOGRAFÍA

Altamirano, Z. (2013) El bienestar psicológico en prisión: Antecedentes y Consecuencias. Madrid

Cabrera, P.J. (2002). *Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración (Ejemplar dedicado a: Asuntos Sociales)*, 83-120

Crespi, M. y Mikulic, I. (2004) Contexto Carcelario: Un estudio de los estresores y las respuestas de Afrontamiento en detenidos primarios y reincidentes. *XII Anuario de Investigaciones*. Buenos Aires.

García, J. y Marcuello, C. (2011) La Cárcel como espacio de de-socialización ciudadana: ¿Fracaso del Sistema Penitenciario Español? *Revista Portularia* Vol . XI, Nº 1, [49-60] ISSN 1578-0236.

GENCAT (2015). *Tasa de Reincidencia Penitenciaria 2014*. Barcelona.

Giner, S., Lamo de Espinosa, E., y Torres, C., *Diccionario de Sociología*, Madrid, Alianza ed., 2004.

Giraldo, R. (2008) Prisión y sociedad disciplinaria. *Revista Entramado*, Vol. 4, nº1. Cali (Colombia)

Gonzalez, I. (2012). La Cárcel en España: Mediciones y Condiciones del Encarcelamiento en el siglo XXI. *Revista de Derecho Penal y Criminología*, pp.351-402.

González, J.L., y Morera, A. (1983). La valoración de sucesos vitales: Adaptación española de la escala de Holmes y Rahe. *Psiquis*, 4, 1, 7-11.

González, P.J. y Morera, A. (1983). La valoración de sucesos vitales: Adaptación Española de la Escala de Holmes y Rahe. *Psiquis*, 4, 1, 7-11.

Holmes, T and Rahe, R. (1967) The social readjustment rating scale. *J. Psychoson.* 11.213-218.

Jimenez, M. (2008) Aproximación teórica de la exclusión social: Complejidad e imprecisión del término. Consecuencias para el Ámbito Educativo. *Estudios Pedagógicos XXXIV, Nº 1: 173-18*

Laparra, M. Gaviria, M. y Aguilar, M. (1998). Aproximaciones a la exclusión social en la exclusión social: Reflexión y acción desde el Trabajo Social. (pp.19-50) Pamplona: Eunate.

Martin Barroso, C. (1985): Transeúntes y Albergues. *Documentación Social*, 60-61

Martinez; X. (1992). Captive marginality and despicable poverty. Careers of deculturation among homeless youth. *Revista Internacional de Sociología*, 3, 113-139

Ministerio de Sanidad, Asuntos Sociales e Igualdad (2014). *Plan Nacional de Acción para la Inclusión Social del Reino de España 2013-2016*. Madrid.

Muñoz M., Vázquez, J.J., Panadero, S., y Vazquez, C. (2003). *Características de las personas sin hogar en España: 30 años de estudios empíricos*. Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid *Cuadernos de Psiquiatría Comunitaria*, 3 (2), 100-116.

Rico P., Vega, L. y Aranguren L. (1994) Trastornos psiquiátricos en transeúntes. Un estudio epidemiológico en Aranjuez (Madrid). *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría* 14(51), 633-649

Ruiz, J.I. (2009). Estrés en Prisión y Factores Psicosociales. *Revista Colombiana de Psicología* n°8. Bogotá.

Sandín, B. (2003). El Estrés: Un Análisis basado en los factores Sociales. *International Journal of Clinical and Health Psychology* , 141-157.

Tezanos, J.F. (1999) Tendencias en exclusión social en las sociedades tecnológicas. El caso español. Madrid: Sistema.

Vielva, C. (1992): Estrés psicosocial y alteraciones emocionales en transeúntes marginados. Papel modular de las redes. *Intervención psicosocial*. 1, 79-86

## ANEXOS

Tabla 1

*Clasificación Grupos Exclusión Social*

EXCLUSION	SIN circunstancias Intensificadoras	CON circunstancias intensificadoras		
		Contexto familiar	Edad	No acceso a la protección social
LABORAL		(1) Familias con hijos, con los dos adultos en paro o precariedad	(2) Jóvenes parados o en precario procedentes del fracaso escolar	(3) Parados de larga duración sin cobertura
FORMATIVA	(4) Población Analfabeta		(5) Niños Inmigrantes Desescolarizados (niños de la calle)	
ETNICA Y DE CIUDADANIA	(6) Inmigrantes Ilegales			
DE GENERO	(7) Refugiados y demandantes de asilo  (8) Mujeres Inmigrantes (9) Población gitana	(10) Mujeres sometidas a violencia doméstica (11) Madres solas (monoparentalidad) jóvenes y de rentas Bajas  (12) Mujeres mayores solas (13) Personas (normalmente mujeres) ligadas al cuidado de dependientes		
SOCIO-SANITARIA	(14) Personas con Minusvalías (15) Drogodependientes		(16) Gente mayor dependiente y con pocos ingresos	
ESPACIAL Y HABITATIVA	(17) Habitantes de barrios marginales y zonas rurales Deprimidas			(18) Colectivos sin Techo
PENAL	(19) Presos y ex presos			
OTRAS		(20) Niños en familias pobres y desestructuradas		

Fuente: Fundación Encuentro (2001: XXIII).

Tabla 2

Listado de variables e Instrumentos del estudio propio

Variables		Intrumentos
<i>Sociodemográficas</i>	Edad	Cuestionario ad-hoc
	Género	
	Nacionalidad	
	Nº de Hijos	
<i>Área Social</i>	Reincidencia	Cuestionario (Adaptación de "Entrevista de Valoración Psicológica", Genograma Personal y "Pronóstico de Inserción/Adaptabilidad elaborados por el Centro de Acogida e inserción para personas sin hogar (C.A.I.) (Alicante))
	Permanencia en Prisión	
	Situación actual privación de libertad	
	Tiempo en libertad restringida	
	Tipo de delito	
<i>Área Educativa y Laboral</i>	Nivel Educativo	
	Situación Laboral	
	Situación económica	
<i>Área psicológica</i>	Patologías Psicológicas	
<i>Área Sanitaria</i>	Patologías Física	
	Conductas Adictivas	
<i>Acontecimientos Vitales estresantes</i>		Escala de Acontecimientos Vitales Estresantes de Holmes y Rahe

Tabla 3

Área Social. Situación actual privación libertad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	segundo grado	20	62,5	64,5	64,5
	tercer grado	4	12,5	12,9	77,4
	sin clasificar	7	21,9	22,6	100,0
	Total	31	96,9	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,1		
Total		32	100,0		

Tabla 4  
*Área Social. Tiempo de libertad restringida*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0	30	93,8	96,8	96,8
	10	1	3,1	3,2	100,0
	Total	31	96,9	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,1		
Total		32	100,0		

Tabla 5  
*Área Social. Tipo de Delito*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	contra la salud publica	16	50,0	51,6	51,6
	delito violento	5	15,6	16,1	67,7
	contra la propiedad	8	25,0	25,8	93,5
	otro	2	6,3	6,5	100,0
	Total	31	96,9	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,1		
Total		32	100,0		

Tabla 6  
*Área Laboral y Educativa. Nivel Educativo*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	sin estudios	5	15,6	16,1	16,1
	Educación primaria	10	31,3	32,3	48,4
	Obligatoria/Secundaria	10	31,3	32,3	80,6
	Formación Superior/Titulados	6	18,8	19,4	100,0
	Total	31	96,9	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,1		
Total		32	100,0		

Tabla 7  
*Área laboral y Educativa. Situación Laboral*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0	1	3,1	3,2	3,2
	En activo	15	46,9	48,4	51,6
	No ha trabajado nunca	11	34,4	35,5	87,1
	Incapacidad laboral	2	6,3	6,5	93,5
	Experiencia laboral	1	3,1	3,2	96,8
	Sin contrato último año	1	3,1	3,2	100,0
	Total	31	96,9	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,1		
Total		32	100,0		

Tabla 8

*Área Laboral y Educativa. Situación Económica*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Recursos igual o más SMI	2	6,3	6,5	6,5
	inferiores al SMI	17	53,1	54,8	61,3
	no dispone de recursos	9	28,1	29,0	90,3
	otros recursos	3	9,4	9,7	100,0
	Total	31	96,9	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,1		
Total		32	100,0		

Tabla 9

*Área Psicológica. Patología Psicológica*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No presenta	28	87,5	90,3	90,3
	Si con tratamiento	1	3,1	3,2	93,5
	sin diagnóstico	1	3,1	3,2	96,8
	recibe atención psicológica	1	3,1	3,2	100,0
	Total	31	96,9	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,1		
Total		32	100,0		

Tabla 10

*Área Sanitaria. Patología Física*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No presenta	30	93,8	96,8	96,8
	Crónica limitante	1	3,1	3,2	100,0
	Total	31	96,9	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,1		
Total		32	100,0		

Tabla 11

*Área Sanitaria. Conductas Adictivas*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca consumió	19	59,4	61,3	61,3
	Consumo antes de 5 años	8	25,0	25,8	87,1
	Sin consumo con intervención avanzada	1	3,1	3,2	90,3
	Consumo activo en inicio tratamiento	2	6,3	6,5	96,8
	Consumo sin percepción adictiva	1	3,1	3,2	100,0
	Total	31	96,9	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,1		
Total		32	100,0		

Tabla 12

*Acontecimientos Vitales Estresantes No acontecidos*

<b>Item 11.</b> Jubilación
<b>Item 15.</b> Dificultades problemas sexuales

Tabla 13

*Acontecimientos Vitales Estresantes de la Escala de Holmes y Rahe*

<b>Item</b>	<b>Ultimo año Frecuencia (%)</b>	<b>Anterior al último año Frecuencia (%)</b>
1. Muerte Cónyuge	-	4 (12,9)
2. Divorcio	1 (3,2)	10 (32,3)
3 Separación matrimonial	3 (9,7)	12 (38,7)
4. Encarcelamiento	14 (45,2)	17 (54,8)
5. Muerte familiar cercano	8 (25,8)	14 (45,2)
6. Lesion-Enfermedad personal	3 (10)	7 (23,3)
7. Matrimonio	-	15 (48,4)
8. Despido del trabajo	-	12(38,7)
9. Paro	9(29,0)	12(38,7)
10. Reconciliación Matrimonial	1(3,2)	3(9,7)
12. Cambio Salud miembro familia	10(32,3)	7(22,6)
13. Drogadicción-Alcoholismo	4 (12,9)	8 (25,8)
14. Embarazo	1(3,2)	22(71,0)
16. Incorporación Nuevo miembro familia	10 (32,3)	16 (51,6)
17 Reajuste de negocio	7 (22,6)	6 (19,4)
18. Cambio situación Económica	12 (38,7)	8 (25,8)
19 Muerte de amigo íntimo	12 (38,7)	8 (25,8)
20. Cambio tipo trabajo	7 (22,6)	11 (35,5)
21. Mala relación cónyuge	3 (9,7)	6 (19,4)
22. Juicio por crédito o hipoteca	1 (3,2)	2 (6,5)
23. Cambio Responsabilidad trabajo	4 (12,9)	8 (25,8)
24. Hijo/a deja el hogar	1 (3,2)	5 (16,1)
25. Problemas legales	13 (41,9)	18 (58,1)
26. Logro personal notable	21 (67,7)	7 (22,6)
27. Cónyuge empieza/deja de trabajar	2 (6,5)	1 (3,2)
28. Inicio o fin de Escolaridad	17 (54,8)	3 (9,7)
29.Cambio condiciones de vida	20 (64,5)	6 (19,4)
30 Revisión de hábitos personales	17 (54,8)	4 (12,9)
31. Problemas con el jefe	9(29,0)	-
32. Cambio de turno en las condiciones laborales	5 (16,1)	3 (9,7)

33. Cambio de residencia	14(45,2)	13(41,9)
34. Cambio de colegio	2 (6,5)	1 (3,2)
35. Cambio en actividades de ocio	20 (64,5)	2 (6,5)
36. Cambio Actividad Religiosa	2 (6,5)	2 (6,5)
37. Cambio Actividades Sociales	21 (67,7)	3 (9,7)
38. Cambio Hábitos Dormir	24 (77,4)	1 (3,2)
39. Cambio Numero reuniones familiares	13 (41,9)	2 (6,5)
40. Cambios Habitos Alimentarios	23 (74,2)	1 (3,2)
41. Vacaciones	2 (6,5)	21 (67,7)
42. Navidades	2 (6,5)	19 (61,3)
43. Leves transgresiones de la ley	6 (19,4)	10 (32,3)

Tabla 14

Otros

Item	Frecuencia	Porcentaje
44. Intento de Suicidio	1	3,2
45. Discriminacion Social/Laboral	7	22,6
46. Victima Malos tratos	1	3,2
47. Victima Malos tratos + Suicidio	1	3,2
48. Discriminacion + Victima + Suicidio	1	3,2
Total	31	100

Tabla 15

Estadísticos Descriptivos

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
SumatorioAño	31	80	603	309,77	126,160
SumatorioVida	31	167	824	405,65	172,542
N válido (por lista)	31				

Tabla 16

Normalidad. Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		SumatorioAño	SumatorioVida
N		31	31
Parámetros normales <sup>a,b</sup>	Media	309,77	405,65
	Desviación estándar	126,160	172,542
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,088	,129
	Positivo	,088	,129
	Negativo	-,059	-,083
Estadístico de prueba		,088	,129
Sig. asintótica (bilateral)		,200 <sup>c,d</sup>	,200 <sup>c,d</sup>

Tabla 17

*T-Student Estadísticas de muestras emparejadas*

		Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Par 1	SumatorioVida	405,65	31	172,542	30,989
	SumatorioAño	309,77	31	126,160	22,659

Tabla 18

*Prueba de muestras emparejadas*

	Diferencias emparejadas					T	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Inferior	Superior			
SumatorioVida - SumatorioAño	95,871	242,337	43,525	6,981	184,761	2,203	30	,035

Tabla 19

*Puntuaciones de Riesgo. GruposAño*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	sin riesgo	2	6,3	6,5	6,5
	riesgo bajo	3	9,4	9,7	16,1
	riesgo intermedio	11	34,4	35,5	51,6
	Riesgo alto	15	46,9	48,4	100,0
	Total	31	96,9	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,1		
Total		32	100,0		

Tabla 20

*Riesgo Estrés. GruposVida*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	riesgo bajo	3	9,4	9,7	9,7
	riesgo moderado	8	25,0	25,8	35,5
	riesgo alto	20	62,5	64,5	100,0
	Total	31	96,9	100,0	
Perdidos	Sistema	1	3,1		
Total		32	100,0		